

LIME 研究会 御中 (伊藤医院内)

FAX : 0 4 8 - 6 8 6 - 8 4 8 5

LIME 研究会監修 DVD 購入申込書

下記のとおり DVD の購入を申し込みます。

記

商品名 「マイボーム腺機能不全標準治療」 DVD

購入枚数 枚 (1 枚 2,000 円)

送付先 〒

施設等名

ご連絡先 TEL
FAX

お名前

※パソコン用のメールアドレスをご記入ください。

E-mail

■ご購入手続きの流れ

- (1) LIME 研究会監修 DVD 購入申込書に必要事項をご記入のうえ、
FAX で LIME 研究会あてお申込みください。

FAX 番号 048-686-8485

- (2) お申込み後一週間以内に、購入代金を下記にお振り込みください。

※1枚2,000円です。振込手数料はご負担ください。

<振込先>

【他の銀行から振り込む場合】

ゆうちょ銀行

店名：〇〇八（ゼロゼロハチ）支店／店番：008

普通 2784441

口座名義：LIME 研究会（ライムケンキュウカイ）

【郵便局から振り込む場合】

記号：10030／番号：27844411

口座名義：LIME 研究会（ライムケンキュウカイ）

- (3) 入金を確認後、お申込み住所あて郵送いたします。

※ご不明な点はホームページ「お問い合わせフォーム」よりお問い合わせください。



LIME 研究会

<http://www.lime.jp/>

mail : lime-wg@lime.jp